PROGRAMA DE VOLUNTARIADO JUVENIL DE LA ALIANZA DEL PACÍFICO

EDICIÓN 2025

Alianza del Pacífico | Voluntariado Juvenil

Chile • Colombia • Mexico • Perú

INFORME DE SISTEMATIZACIÓN DEL PROYECTO "A-GENTE DE CAMBIO: PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES"

PERÚ Ministerio de Educación | SENAJU Secretaría Nacional de la Juventud

Edna Villafuerte Gutiérrez
Secretaria Nacional de la Juventud

Mercedes Shizue Matsuno Sánchez
Directora de la Dirección Promoción, Organización y Gestión (DIPROGE)

Informe de sistematización del proyecto "A-Gente de Cambio: Promoción de la salud mental en adolescentes. Edición 2025".

Equipo técnico del proyecto - Senaju
Yusara Cóndor Carrillo

Organización contratada para la implementación de la edición 2025 del proyecto
De-Mentes Perú

Diseño y diagramación
Ricardo Reátegui Lavado

Corrección de estilo
Lucero Andaluz Llerena
Yusara Cóndor Carrillo

Equipo de voluntariado del proyecto Perú 2025
Adriana Carolina Brochero Mosquera, Alfredo Santillán Reyes, Ana María Díaz Builes, Ana Rosa Cárdenas Mozombite, Andrea Carolina Hernández Castro, Angie Reyna Osorio Rosales, Antonia Bahamóndez Allende, Awkan Moya Ahumada, Camila Francisca Saavedra Osorio, Carol Jiliana Becerra Garcia, Carlos Daniel Tavara Facho, Dulce Desirey Rodriguez Gómez, Isabel González Alvarez, Johanna Isabel Valenzuela Hernández, Karin Lizbeth Gil Pérez, Kevin Arnold Ignacio Espinoza, María Ignacia Torrealba Ramírez, Miguel Angel Villalobos Cerda, Miguel Montes Enríquez, Santos Isaías González Uc.

© Secretaría Nacional de la Juventud Ministerio de Educación Calle Compostela N° 142, Urb. La Calesa - Santiago de Surco
https://juventud.gob.pe/

Se permite la reproducción de esta obra siempre y cuando se cite la fuente.
Hecho en el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.° 2026-08567

Edición digital
Lima, julio 2026.

ÍNDICE

1. Presentación 04

2. Información del proyecto 06

- 2.1 Elección y conformación del equipo de voluntariado
- 2.2 Intervención presencial
- 2.3 Intervención virtual

3. Marco teórico, objetivos y metodología 11

- 3.1 Marco teórico
- 3.2 Objetivos del proyecto
- 3.3 Objetivos de sistematización
- 3.4 Metodología

4. Presentación y análisis de sistematización 17

- 4.1 Intervención presencial en campo
  - 4.1.1 CEDIF Bagua
  - 4.1.2 CEDIF Cajamarca
  - 4.1.3 CEDIF Las Dalias
  - 4.1.4 Valoración transversal de los equipos técnicos de CEDIF
- 4.2 Intervención virtual
- 4.3 Articulación interinstitucional y gestión general del proyecto

5. Síntesis de información del proyecto 37

6. Recomendaciones 41

7. Referencias bibliográficas 44

01

Presentación

La Alianza del Pacífico es una iniciativa económica y de desarrollo que integra a Chile, Colombia, México y Perú para beneficiar a su población por medio de la libre circulación de bienes, servicios, capitales y personas, con el fin de crear mercados atractivos y aumentar la competitividad internacional.

Con el objetivo de fortalecer la integración y crecimiento de los países de la Alianza del Pacífico, en diciembre de 2014 se creó la iniciativa piloto del Programa de Voluntariado Juvenil de la Alianza del Pacífico. A lo largo de las diferentes ediciones del programa en Perú, se han desarrollado proyectos que aportan al desarrollo social y ambiental.

Considerando el contexto de la salud global y nacional, desde el 2021 los proyectos de Perú han abordado la temática de promoción de la salud mental. Para la edición 2025, la Secretaría Nacional de la Juventud (Senaju) del Ministerio de Educación (Minedu), órgano de asesoramiento encargado de formular y proponer políticas de Estado en materia de juventud, en su rol de punto focal del Programa de Voluntariado Juvenil de la Alianza del Pacífico, desarrolló el proyecto A-Gente de Cambio: Promoción de la salud mental en adolescentes. Este es desarrollado en articulación con el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (Inabif) del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), a través de los Centros de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF). Este proyecto se diseñó e implementó incorporando de forma transversal el enfoque comunitario y de juventudes, y se enfocó en el trabajo con adolescentes en situación de vulnerabilidad.

El presente Informe de Sistematización tiene como finalidad reconstruir, analizar y promover una reflexión crítica sobre la experiencia desarrollada en la edición 2025 del proyecto, con el fin de generar aprendizajes orientados a la mejora de futuras intervenciones y a la toma de decisiones en proyectos enfocados en la promoción de la salud mental en adolescentes.

En ese marco, la sistematización recupera las voces de los distintos actores involucrados en el proyecto con el propósito de estructurar la experiencia, identificar patrones, tensiones y buenas prácticas, y producir conocimiento útil y transferible para el fortalecimiento del modelo y el diseño de futuras ediciones. Para ello, se emplearon técnicas cualitativas y cuantitativas, tales como grupos focales, encuestas y entrevistas, lo que permitió triangular la información y construir una lectura integral y situada de la intervención.

A continuación, se presentan los principales hallazgos y aprendizajes derivados de la sistematización del proyecto.

02

Información del proyecto

La edición 2025 del Proyecto Perú del Programa de Voluntariado Juvenil de la Alianza del Pacífico fue gestionado por la Senaju con el servicio de implementación del contratista De-Mentes, y se realizó en articulación con Inabif.

El proyecto se ejecutó entre julio y noviembre del 2025, y contó con la participación de 20 personas jóvenes voluntarias, nacionales de los países de la Alianza del Pacífico.
Antes de su llegada al Perú, entre julio y octubre de 2025, las y los jóvenes voluntarios participaron en un proceso de formación híbrido orientado al fortalecimiento de sus conocimientos y capacidades en salud mental comunitaria, gestión de proyectos, evaluación y métodos de recolección de información. De manera complementaria, se brindó soporte emocional continuo antes, durante y después del trabajo de campo, que incluyó contención emocional, orientación psicológica y acompañamiento en situaciones de crisis, según fue requerido.

Las actividades del voluntariado se desarrollaron a través de una intervención presencial y una intervención virtual, las cuales se ejecutaron entre octubre y noviembre de 2025.

Un aspecto distintivo de la edición 2025 del proyecto fue que planteó la descentralización de la intervención más allá de Lima, priorizando su implementación presencial en CEDIF ubicados en Bagua y Cajamarca, así como una intervención adicional puntual en la provincia de Condorcanqui. Esta decisión respondió a la necesidad de ampliar el alcance territorial del voluntariado y acercar acciones de promoción de la salud mental a contextos con mayores brechas de acceso a servicios especializados, marcando un hito

2.1 Elección y conformación del equipo de voluntariado

La edición 2025 del proyecto se inició con un proceso de convocatoria y selección de voluntarios y voluntarias, nacionales de los países de la Alianza del Pacífico (Perú, Chile, México y Colombia), orientado a conformar un equipo comprometido con la promoción de la salud mental desde un enfoque comunitario y de juventudes.

En este proceso se priorizaron perfiles con experiencia previa o acercamiento a intervenciones sociales y comunitarias dirigidas a población adolescente o joven, así como una motivación explícita por contribuir a la promoción de la salud mental en contextos de vulnerabilidad. Asimismo, la selección buscó conformar equipos diversos e interdisciplinarios, reconociendo el valor de integrar miradas y conocimientos provenientes de distintas áreas de formación. En ese marco, participaron estudiantes y profesionales de disciplinas vinculadas a las ciencias sociales, la salud, la educación y otros campos afines, lo que enriqueció el diseño y la implementación de las actividades.

Las y los voluntarios seleccionados compartían una comprensión previa de la salud mental como un proceso influenciado por factores psicosociales, relacionales y contextuales, más allá de una dimensión exclusivamente individual. En ese sentido, concebían a la promoción de la salud mental como una responsabilidad compartida, en la que la comunidad en su conjunto cumple un rol fundamental.
Asimismo, las motivaciones para sumarse al proyecto estuvieron

fuertemente asociadas al interés por fortalecer su formación personal y profesional en salud mental e intervenciones comunitarias, así como a un compromiso social frente a un campo identificado como urgente y poco atendido en la región. Estas motivaciones se complementaron con la búsqueda de crecimiento personal, la reconexión con el sentido humano de sus trayectorias profesionales y el interés por el intercambio intercultural y el aprendizaje territorial.

— Para la edición 2025, el proyecto contó con la participación de 20 personas jóvenes voluntarias, con edades comprendidas entre los 21 y 29 años, provenientes de los países miembros de la Alianza del Pacífico: cinco de Chile, cinco de Colombia, cinco de México y cinco de Perú. En términos de composición por género, el voluntariado estuvo conformado por 13 mujeres y 7 hombres, configurando un equipo plural que aportó a la diversidad de experiencias, enfoques y perspectivas que caracterizaron el desarrollo del proyecto.

— La ejecución del proyecto se inició en julio del 2025. Antes de su llegada al Perú, entre julio y octubre del 2025, las y los jóvenes voluntarios participaron en un proceso de formación híbrida. La capacitación incluyó sesiones sobre el enfoque comunitario y de juventudes, que orientaron el diseño, ejecución y evaluación del proyecto. Asimismo, se fortaleció sus conocimientos y capacidades en salud mental comunitaria, gestión de proyectos, evaluación y métodos de recolección de información.

Las actividades del voluntariado contemplaron una intervención presencial y una intervención virtual, que se ejecutaron entre octubre y noviembre de 2025.

2.2 Intervención presencial

La edición 2025 del proyecto se implementó de forma presencial en los Centros Comunales Familiares (CCF) Huaycán (distrito de Ate) y La Era (distrito de Chaclacayo), pertenecientes al CEDIF de Las Dalias, en Lima; en el CEDIF de Bagua, en Amazonas; y en el CEDIF de Cajamarca, ubicado en la región del mismo nombre.

Las y los jóvenes voluntarios participaron de forma protagónica en los procesos de diagnóstico, diseño, implementación y evaluación de la intervención, trabajando por equipos según el CEDIF asignado y recibiendo acompañamiento integral del equipo técnico.

La intervención se construyó a partir de un diagnóstico comunitario, combinando herramientas cualitativas y cuantitativas. Este proceso permitió identificar de primera mano las necesidades, fortalezas y prioridades de cada comunidad, garantizando que el modelo de intervención responda de manera pertinente a los contextos socioculturales y a las dinámicas propias de cada territorio.

El proceso de diagnóstico en campo contempló la participación activa de las y los voluntarios, así como de las adolescencias beneficiarias y otros actores locales, con el acompañamiento del equipo técnico del proyecto. Esta interacción cercana enriqueció la calidad y profundidad de la información, además de fortalecer la confianza y el vínculo con la comunidad, aspectos esenciales para garantizar la pertinencia y legitimidad del proceso diagnóstico.

A partir de los hallazgos del diagnóstico, se construyó una intervención enfocada en el fortalecimiento de capacidades orientada a adolescentes y otros actores comunitarios, con énfasis en la sostenibilidad y la generación de aprendizajes colectivos.

En este sentido, se codiseñaron, junto al equipo de voluntariado y actores de la comunidad, talleres de sensibilización y capacitación orientados a fortalecer sus capacidades para la promoción de la salud mental en sus territorios. Este proceso de codiseño fue clave para asegurar la pertinencia de la intervención y favorecer su apropiación local. Si bien implicó una inversión significativa de tiempo en un contexto de plazos acotados, resultó fundamental para adecuar los contenidos y metodologías a las necesidades reales de la comunidad y avanzar hacia la instalación de capacidades sostenibles en el territorio.

Paralelamente, se implementó un proceso continuo de monitoreo y sistematización orientado a medir avances, identificar buenas prácticas y documentar los aprendizajes de la intervención. Asimismo, se ofreció soporte emocional continuo a las y los voluntarios, así como al equipo técnico, antes, durante y después del trabajo de campo. Este acompañamiento incluyó no solo asistencia en situaciones de crisis, contención emocional y orientación psicológica cuando fue necesario, sino también la promoción de espacios de cuidado colectivo. De esta manera, el compañerismo entre las y los voluntarios se constituyó como un espacio seguro para el intercambio y el apoyo mutuo en un contexto de experiencias emocionalmente demandantes.

2.3 Intervención virtual

De manera complementaria, en el mes de noviembre del 2025 se implementaron sesiones virtuales de sensibilización y capacitación dirigidas a adolescentes usuarios de CEDIF a nivel nacional, así como a sus familias.

Participaron los CEDIF de:

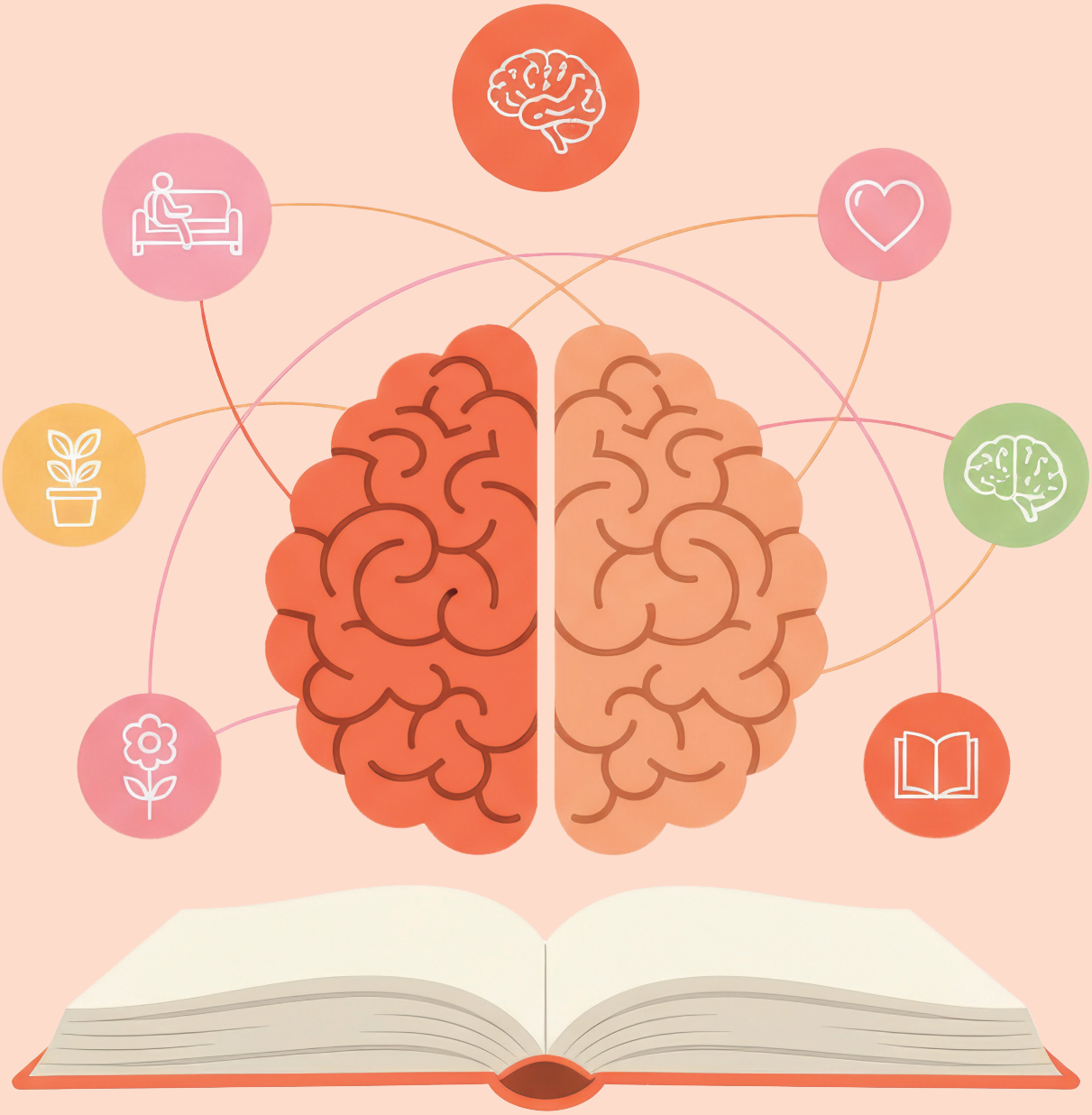
Collique | Tahuantinsuyo | Las Turquezas | Pamplona Alta | Villa Hermosa | San Judas Tadeo (Lima) | Huaraz (Áncash) | Los Cabitos (Tacna) | Cajamarca | Ayacucho

Estas sesiones buscaron fortalecer la comprensión sobre salud mental, reducir estigmas y promover entornos familiares y comunitarios que favorezcan el bienestar de las y los adolescentes.

En el caso de las familias, se implementó una sesión enfocada en darles herramientas sobre cómo hablar sobre salud mental con adolescentes, abordando los sesgos inconscientes y estigmas que suelen dificultar la búsqueda de apoyo.

Para adolescentes, se implementaron tres sesiones formativas. La primera se enfocó en introducir conceptos básicos sobre salud mental, invitando a reflexionar sobre prejuicios y mitos comunes. La segunda sesión profundizó en la función de las emociones y su impacto en el bienestar, brindando estrategias prácticas de regulación emocional para la vida cotidiana. Finalmente, la última sesión se enfocó en abordar la importancia de contar con redes de apoyo saludables, orientando a las y los adolescentes a identificar los recursos y personas disponibles en su entorno para favorecer su bienestar.

Para la medición del impacto de estas actividades, se contemplaron encuestas de autopercepción al final de cada sesión, enfocadas en medir mejoras a nivel de conocimientos y actitudes hacia la salud mental, según los temas abordados.
O



03

Marco teórico, objetivos y metodología

3.1 Marco teórico

El presente documento se sustenta en un marco conceptual que integra diversos enfoques teóricos.

En primera instancia, el proyecto se concibió desde un enfoque comunitario de salud mental, el cual entiende el bienestar psicosocial como un proceso colectivo, situado en los contextos sociales, culturales y territoriales de las personas. Desde esta perspectiva, se reconoce la participación activa de las personas en los procesos de promoción, prevención y protección de la salud mental. Asimismo, el enfoque comunitario promueve el fortalecimiento de redes de apoyo y el desarrollo de capacidades locales para el cuidado del bienestar y la atención de las personas que enfrentan problemáticas vinculadas a su salud mental, reconociendo la importancia del rol de la comunidad en los procesos de acompañamiento y recuperación.

Desde los aportes de la psicología comunitaria latinoamericana, Montero (2004) plantea que este enfoque se sustenta en el fortalecimiento de las capacidades locales, la participación activa de la comunidad y el empoderamiento de sus integrantes para responder colectivamente a los desafíos que afectan su calidad de vida. En esta misma línea, Martín-Baró (1998) enfatiza la necesidad de comprender el malestar psicosocial desde sus determinantes sociales y estructurales, promoviendo procesos colectivos que fortalezcan la agencia comunitaria y contribuyan a la transformación de las condiciones que generan sufrimiento. De manera complementaria, la Organización Mundial de la Salud (2014) señala que la promoción de la salud mental comunitaria implica crear entornos protectores, fortalecer redes de apoyo y promover acciones sostenidas que reduzcan factores de riesgo y potencien factores protectores a nivel social.

En esa misma línea, el proyecto incorpora de manera transversal el enfoque de juventudes, reconociendo a las personas jóvenes no únicamente como beneficiarias de la intervención, sino como actores estratégicos para su diseño e implementación. Este enfoque posiciona a las juventudes como agentes clave de cambio social, promoviendo su liderazgo, creatividad y capacidad de incidencia, así como la generación de espacios donde sus voces, experiencias y propuestas sean reconocidas y valoradas (Krauskopf, 2000).

De forma articulada, el proyecto integra también el enfoque de interculturalidad, el cual reconoce la diversidad cultural, étnica y lingüística presente en los distintos territorios (MINEDU, 2017), y comprende que las formas de concebir y vivir la salud mental están profundamente influenciadas por los contextos socioculturales. Al respecto, Bonfil Batalla (1991) subraya la necesidad de reconocer y valorar los sistemas culturales propios de cada comunidad como un fundamento indispensable para el desarrollo de intervenciones sociales legítimas y sostenibles.

En consecuencia, el proyecto procuró respetar las cosmovisiones, lenguas y prácticas culturales locales, con el fin de asegurar que las acciones implementadas fueran culturalmente relevantes, respetuosas y significativas para las comunidades involucradas (Walsh, 2009).

Asimismo, la intervención incorpora el enfoque de género,

entendido como una forma de mirar la realidad identificando los roles asignados a hombres y mujeres en la sociedad, así como las relaciones de poder para formular políticas y promover la equidad (MIMP, 2017). En esa línea, el proyecto integra también el enfoque interseccional, el cual permite analizar cómo las desigualdades (étnicas, sociales, edad, discapacidad) se entrecruzan con el género en contextos históricos y culturales, generando opresiones superpuestas en experiencias de violencia (MIMP, 2019; DEMUS, 2025).

Finalmente, el proyecto adopta de manera transversal el enfoque de derechos humanos, reconociendo la salud mental como un derecho fundamental que debe ser garantizado sin discriminación, de conformidad con los estándares internacionales y el marco normativo nacional vigente (Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 2000; Congreso de la República del Perú, 2019).

En línea con estos enfoques, la sistematización fue planteada como un proceso participativo, reflexivo y colectivo, orientado a reconstruir y comprender la experiencia desarrollada durante la intervención. Busca identificar aprendizajes, buenas prácticas y desafíos identificados por distintos actores involucrados.

De este modo, la sistematización promovió la participación activa de las y los jóvenes voluntarios, adolescentes y equipos técnicos participantes en la recuperación, interpretación y validación de la experiencia, propiciando un proceso de construcción conjunta de conocimiento.

3.2 Objetivos del proyecto

OBJETIVO GENERAL

Contribuir al fortalecimiento de la integración regional de los países de la Alianza del Pacífico mediante un proyecto de voluntariado que promueve la salud mental de adolescentes en situación de vulnerabilidad y forme agentes de cambio, desde un enfoque comunitario y de juventudes.

Objetivos especificos

- **Fortalecer las capacidades y la participación de las personas jóvenes voluntarias de los países miembros de la Alianza del Pacífico en la elaboración, diseño, ejecución y evaluación de programas que promuevan la salud mental de adolescentes en situación de vulnerabilidad, desde un enfoque comunitario y de juventudes.**
- Formar a las personas jóvenes voluntarias de la Alianza del Pacífico y adolescentes de los CEDIF como agentes de cambio en la promoción de salud mental, desde un enfoque comunitario y de juventudes.
- **Promover la salud mental en adolescentes en situación de vulnerabilidad, desde un enfoque comunitario y de juventudes, para aportar en su desarrollo integral, permitiéndoles afrontar de manera constructiva los desafíos de la vida, el malestar psicológico, y facilitar la construcción de un proyecto de vida saludable y un bienestar socioemocional.**
- Sensibilizar a la comunidad de CEDIF (padres de familia, tutores, equipo técnico de CEDIF) sobre la importancia de la promoción de salud mental y la participación protagónica de adolescente y jóvenes.
- **Proponer un modelo de intervención de voluntariado para la promoción de la salud mental en adolescentes en situación de vulnerabilidad, desde un enfoque comunitario y de juventudes.**
- Evaluar los resultados y sistematizar la experiencia del proyecto de Perú, en la edición 2025.

3.3 Objetivos de sistematización

Objetivo general de la sistematización

Analizar de manera crítica y reflexiva las experiencias de los distintos actores involucrados en la implementación del Proyecto Perú 2025 del Programa de Voluntariado Juvenil de la Alianza del Pacífico —jóvenes voluntarios/as, adolescentes, equipos técnicos— con el fin de identificar aprendizajes, desafíos y propuestas que contribuyan al fortalecimiento de un modelo de intervención comunitaria en salud mental dirigido a adolescentes en situación de vulnerabilidad.

Objetivos específicos de la sistematización

- Reconstruir el proceso de implementación del Proyecto Perú 2025 desde la perspectiva de los diferentes actores involucrados, considerando las dimensiones técnicas, emocionales y logísticas del proyecto.
- Analizar las experiencias vividas por jóvenes voluntarios/as y adolescentes participantes, poniendo énfasis en los procesos de asistencia técnica, acompañamiento emocional, participación, vínculo y apropiación del enfoque comunitario y de juventudes.
- Examinar el rol de la asistencia técnica brindada, identificando factores que facilitaron u obstaculizaron la ejecución del proyecto.
- Identificar los principales aprendizajes institucionales y operativos emergentes del proceso, tanto a nivel individual como colectivo, en relación con la promoción de la salud mental en contextos de vulnerabilidad.
- Sistematizar los desafíos enfrentados durante la implementación del proyecto, incluyendo aquellos vinculados a las dimensiones técnicas, emocionales y logísticas del proyecto, así como a la articulación interinstitucional de los equipos y participantes.
- Recoger y analizar propuestas de mejora formuladas por los distintos actores, orientadas al fortalecimiento y sostenibilidad de un modelo de intervención comunitaria para la promoción de la salud mental adolescente.

3.4 Metodología

Para el proceso de sistematización se empleó una metodología mixta, combinando técnicas cualitativas y cuantitativas para recoger percepciones, experiencias y aprendizajes de los distintos actores involucrados en la implementación del proyecto.

En primer lugar, se aplicó una encuesta de retroalimentación dirigida a las y los jóvenes voluntarios, orientada a recoger su nivel de satisfacción con los componentes metodológicos, emocionales y logísticos del proyecto, así como sus percepciones sobre el acompañamiento brindado por el equipo técnico de implementación del proyecto. Esta herramienta permitió identificar aprendizajes y aspectos a fortalecer en futuras ediciones del programa.

Asimismo, se desarrollaron tres (3) grupos focales virtuales con (i) las lideresas del equipo técnico de cada CEDIF, (ii) las especialistas de Psicología a cargo del acompañamiento técnico en campo, metodológico y emocional, y (iii) el equipo técnico de la Senaju.

Estos espacios tuvieron como fin analizar de manera colectiva los logros, desafíos y aprendizajes derivados del proceso de implementación.

De manera complementaria, se realizaron entrevistas virtuales a una muestra de seis jóvenes voluntarios (dos por cada equipo de intervención, contemplando distintas nacionalidades) y siete adolescentes participantes del proyecto en distintos CEDIF, con el objetivo de profundizar en sus percepciones, vivencias y aprendizajes individuales. Estas entrevistas permitieron explorar con mayor detalle aspectos relacionados con el impacto de las actividades en su bienestar emocional y las transformaciones personales o colectivas derivadas de la experiencia.

El uso combinado de estas herramientas permitió obtener una mirada integral y triangulada de la experiencia, garantizando la participación activa de diversos actores y la generación de evidencia cualitativa y cuantitativa para el análisis posterior.

Los cuestionarios y guías correspondientes a cada instrumento se presentan en la sección de anexos de este documento.

04

Presentación y análisis de la sistematización

A continuación, se presentan los resultados del proceso de sistematización a partir de la información recogida a través de encuestas, entrevistas y grupos focales con los distintos actores involucrados en la implementación del proyecto.

4.1 Intervención presencial en campo

4.1.1 CEDIF Bagua

La experiencia de las y los jóvenes voluntarios en el CEDIF Bagua se caracterizó por un muy alto nivel de satisfacción, reflejado en una valoración global promedio de 4.86 sobre 5 y una disposición a recomendar la participación en el proyecto (medido a través del indicador Net Promoter Score-NPS) de 100 en la encuesta de sistematización, el valor más alto. Asimismo, las respuestas cuantitativas evidenciaron percepciones ampliamente favorables respecto a la claridad del proyecto, el acompañamiento recibido y la experiencia general de participación.

En el plano cualitativo, las y los voluntarios del equipo de Bagua describieron el proceso como profundamente significativo a nivel personal y emocional. Más allá de los aprendizajes técnicos, el proceso fue vivido como un espacio de transformación, de conexión con el territorio y de resignificación de su lugar como jóvenes latinoamericanos comprometidos con el trabajo comunitario y la justicia social.

> *"Uno no se llena solamente de la experiencia más académica de aplicar, de conversar, sino que yo, por ejemplo, me llené de olores, de paisajes nuevos, de temperaturas que nunca había vivido con humedad, de lluvia. Entonces, para mí ha sido una experiencia muy transformadora, muy importante (…) Fue demasiado impactante para mí, importante, como que lo llevo en mi cuerpo, en mi memoria, en todos lados. Siento como que Perú atravesó mi ser. (…) Fue para mí un reencuentro con mi identidad latinoamericana" (Voluntaria del equipo de Bagua, 2025)*

A partir de las entrevistas, se observó que las motivaciones iniciales de participación en el proyecto estuvieron fuertemente vinculadas a la búsqueda de formación profesional y personal en salud mental e intervención comunitaria, así como a un compromiso social frente a un campo percibido como urgente y poco atendido en América Latina. Estas motivaciones se complementaron con el interés por el intercambio intercultural y la expectativa de adquirir aprendizajes significativos en territorio.

La experiencia vivida durante la intervención fue descrita como emocionalmente intensa, formativa y profundamente significativa, destacando el vínculo cercano construido con las adolescencias y la posibilidad de generar espacios de confianza y escucha. Las y los jóvenes voluntarios transitaron desde el entusiasmo inicial hacia procesos de adaptación constantes, enfrentando momentos de incertidumbre respecto a su rol y una carga de trabajo mayor a la prevista. Sin embargo,

estas tensiones fueron resignificadas como oportunidades de aprendizaje, especialmente a través de la retroalimentación grupal y el acompañamiento técnico, que permitió reconocer el valor de sus aportes y fortalecer el sentido de pertenencia al equipo.

El trabajo con adolescentes en contextos de vulnerabilidad fue identificado como uno de los principales desafíos y aprendizajes del proceso. Inicialmente, la apatía o resistencia de algunos adolescentes generó inquietudes en el voluntariado. A partir de la experiencia, las y los voluntarios reconocieron la necesidad de adaptar herramientas metodológicas a los contextos culturales locales y de involucrar al entorno familiar y comunitario. Asimismo, observaron cambios relevantes en las adolescencias intervenidas, particularmente en su capacidad de asociar la salud mental con aspectos cotidianos, afectivos y relacionales, así como una mayor expresión emocional.

En relación con el trabajo colaborativo con el equipo técnico del proyecto, las entrevistas evidencian que el proceso no estuvo exento de tensiones internas y desafíos en la coordinación. Sin embargo, estos fueron abordados mediante espacios de diálogo oportunos. Asimismo, la relación con el equipo técnico del CEDIF transitó desde diferencias iniciales, intercambio intercultural y aprendizajes mutuos, fortaleciendo progresivamente la articulación intersectorial.

El acompañamiento metodológico y emocional emergió de manera consistente como uno de los pilares más valorados de la experiencia en Bagua. Se reconoció el acompañamiento emocional como un componente clave para sostener la intervención, ya que las sesiones les permitieron procesar inseguridades, gestionar la carga emocional del trabajo con adolescentes y sostener su participación en contextos de alta exigencia afectiva. Este acompañamiento es descrito como horizontal, humano, flexible y constante. Si bien se identifican limitaciones en la comunicación inicial por parte del equipo del proyecto, durante la ejecución se reconoce una mayor apertura y disposición al diálogo.

En cuanto a los aspectos logísticos, la experiencia fue valorada de manera mixta. Se reconocen condiciones adecuadas en alojamiento y alimentación, pero se reportaron desafíos logísticos menores de transporte, aunque estos fueron percibidos como manejables y no afectaron de manera significativa la valoración global del proceso.

Asimismo, las y los voluntarios coincidieron en señalar que el tiempo de intervención en campo resultó insuficiente para consolidar plenamente los procesos iniciados, identificando la necesidad de extender la duración del acompañamiento territorial. En ese sentido, se recomendó aprovechar de mejor manera las capacitaciones virtuales previas, para poder potenciar el tiempo de la intervención en territorio.

Por su parte, los aprendizajes del voluntariado en Bagua fueron descritos como profundos y transformadores. A nivel personal y profesional, se destaca la comprensión práctica del enfoque comunitario, el reconocimiento de la interdependencia entre salud mental y las condiciones socioeconómicas, y la ampliación de la perspectiva profesional en salud mental.

> *"En la salud mental hay muchas cosas más que solo, no sé, depresión, suicidio, como que la gente lo imagina así. Yo pude, si*

bien yo sabía qué era la salud mental, que iba mucho más allá, nunca pensé que iba a ir tanto más allá, y ahí me pude dar cuenta de que sí. (…) Y creo que eso me lo llevo, así como bien profundo, de que la salud mental no es solo eso, no es solo psicología, sino que (es) toda una gama de problemáticas, de temáticas que se encuentran, que son como interseccionales". (Voluntaria del equipo de Bagua, 2025)

En algunos casos, la experiencia también generó una reconexión identitaria con el contexto latinoamericano, así como aprendizajes vinculados al desarrollo de la empatía y la escucha activa. Desde esta valoración, las y los voluntarios recomiendan el programa por su alto valor formativo, su potencial de intercambio intercultural y su impacto tanto en adolescentes como en quienes participan como agentes de cambio comunitario.

En el caso de las adolescencias, en base a los hallazgos de las entrevistas, su experiencia se caracterizó por una alta expectativa inicial y una vivencia ampliamente favorable del proceso. Desde antes del inicio de las actividades, manifestaron entusiasmo y curiosidad por la llegada de las y los jóvenes voluntarios de la Alianza del Pacífico, asociando su presencia con la posibilidad de aprender cosas nuevas y vivir una experiencia distinta a las dinámicas habituales del CEDIF.

Durante la intervención, valoraron especialmente el carácter lúdico y participativo de las sesiones, destacando el uso de juegos y el diálogo como estrategias que facilitaron el aprendizaje sobre salud mental de manera cercana y significativa. Los y las adolescentes señalaron que el equipo de voluntariado generó un ambiente de confianza, apertura y respeto, en el que se sintieron cómodos/as para expresarse libremente. Asimismo, reconocieron favorablemente la capacidad de las y los voluntarios para escuchar sus intereses y adaptar las sesiones a sus demandas, incorporando temas relevantes como la prevención del suicidio.

En términos de aprendizajes, destacaron una mayor comprensión de la salud mental vinculada tanto al autocuidado como a la empatía y la preocupación por el bienestar de los demás, incluyendo la capacidad de identificar señales de alerta en sus pares y la importancia de acompañarse mutuamente.

"Nosotros hemos aprendido de ellos, de que a veces es bueno reírnos, pero también a veces es bueno tomar las cosas en serio y preocuparnos por la salud de los demás, ¿no? Porque a veces podemos estar bien nosotros, pero no sabemos si el resto o si los demás adolescentes estamos pidiendo un grito, o sea, un socorro en de manera silenciosa, ¿no? Y nos ayudaron a poder identificar cuáles son los factores para poder ver si alguno de nuestros compañeros o pares está pasando por algo y nosotros tenemos que ayudarlos". (Adolescente del CEDIF Bagua, 2025)

En conjunto, las adolescencias valoraron la experiencia como enriquecedora, interesante y libre de aspectos negativos, resaltando el valor del intercambio de perspectivas y del aprendizaje mutuo.

Cabe destacar que parte del equipo de voluntariado de Bagua llevó a cabo una intervención puntual y paralela en la provincia de Condorcanqui. Si bien esta acción no formó parte de la planificación inicial del proyecto, sino que se implementó a partir de una articulación con el Gobierno Regional de Amazonas.

La intervención implicó desafíos significativos y generó aprendizajes relevantes, evidenciándose especialmente la alta apertura y receptividad por parte de las adolescencias y juventudes participantes, en su mayoría pertenecientes a las comunidades Awajún y Wampis.

En este contexto, la acción se desarrolló en una sola jornada, y fue realizada por dos voluntarios y una voluntaria que venían ejecutando su trabajo principal en el CEDIF Bagua. Esta experiencia coincidió con un momento de alta intensidad del proceso en dicho espacio, lo que generó tensiones entre la oportunidad de intervenir en un nuevo territorio y la redistribución de la carga de trabajo al interior del equipo que permanecía en Bagua.

A partir de esta experiencia, se identificó la necesidad de evitar el cruce de intervenciones para un mismo equipo y de conformar grupos de voluntariado específicos por territorio, como condición para el cuidado del proceso. Al mismo tiempo, da cuenta del interés de las juventudes de este tipo de intervenciones, aspecto que también fue destacado por las adolescencias participantes, quienes valoraron la experiencia por su carácter dinámico y formativo.

Por otro lado, los desafíos logísticos, especialmente los traslados y los tiempos limitados de intervención, impactaron directamente en la experiencia del equipo y reforzaron la necesidad de una planificación más sólida en territorios de difícil acceso. En este sentido, la planificación adquiere no solo un valor operativo, sino también simbólico, como expresión de respeto hacia las comunidades y sus contextos (Maxwell, 2013; De Sousa Santos, 2010).

Un hallazgo relevante fue la autonomía metodológica otorgada a las y los voluntarios, quienes diseñaron y facilitaron los contenidos y dinámicas de la intervención.

> *"El hecho de poder estar en Condorcanqui y que me hayan dado la libertad de crear mi propia metodología para tocar estos temas de salud mental con juventudes fue de las cosas que más me gustó, más me sentí cómodo". (Voluntario del equipo de Bagua, participante de la intervención en Condorcanqui, 2025)*

Asimismo, la adopción del enfoque de interculturalidad emergió como uno de los ejes más significativos de la experiencia:

> *"Hablar desde las cosmovisiones, desde lo cultural, involucrar el tema de la salud mental y también escuchar y aprender desde la cosmovisión de estos chicos... Ha sido uno de los momentos más especiales y significativos del voluntariado". (Voluntario del equipo de Bagua, participante de la intervención en Condorcanqui, 2025)*

Desde la perspectiva de las y los adolescentes, el intercambio también fue percibido como una

experiencia significativa, especialmente al articular el encuentro intercultural con reflexiones en torno a dimensiones emocionales, corporales y colectivas:

> *"Aprendí nuevas cosas y nuevas culturas, y cómo cuidar nuestra salud mental. Nos motivaron a sacar lo que pensamos y sentimos, a cuidar nuestro cuerpo y apoyarnos en conjunto". (Adolescente participante de la intervención de Condorcanqui, 2025).*

Finalmente, el equipo de voluntariado coincidió en que, pese a las dificultades, la experiencia resultó significativa. En ese sentido, la intervención aportó aprendizajes estratégicos para futuras ediciones del proyecto, evidenciando la importancia de incorporar desde el diseño inicial este tipo de experiencias, que potencie su impacto tanto en los procesos de voluntariado como en las vivencias de las adolescencias participantes.

4.1.2 CEDIF Cajamarca

En el CEDIF Cajamarca, la experiencia de los jóvenes voluntarios presenta una valoración global favorable, con un nivel de satisfacción promedio de 4.0 sobre 5, aunque más moderado en comparación con los otros territorios. Los resultados cuantitativos muestran una mayor presencia de respuestas intermedias en aspectos relacionados con la claridad inicial del proyecto y algunos componentes logísticos. Asimismo, en relación con la disposición a recomendar el proyecto, el NPS obtenido es de –14, lo que refleja una proporción mayor de voluntarios que expresaron una recomendación moderada o baja frente a quienes manifestaron una recomendación alta.

Estos resultados cuantitativos son consistentes con los hallazgos cualitativos de la sistematización. Si bien las y los voluntarios valoraron favorablemente el sentido formativo del proyecto, el impacto en adolescentes y el acompañamiento recibido, la experiencia estuvo también marcada por desafíos en la planificación y la coordinación, así como por una alta carga emocional y operativa.

A partir las entrevistas, se evidencia que las motivaciones iniciales del voluntariado estuvieron fuertemente relacionadas con experiencias previas de trabajo con adolescentes, una vocación profesional orientada a la salud mental y el interés por aplicar herramientas prácticas en contextos no clínicos. Asimismo, existían expectativas de adquirir técnicas para identificar situaciones de crisis y adaptar herramientas psicológicas a talleres comunitarios.

Por otro lado, en cuanto a la experiencia de implementación en territorio, esta fue descrita como emocionalmente intensa y altamente formativa. Las y los voluntarios vivieron momentos de profunda satisfacción, especialmente asociados a las experiencias con adolescentes y a la construcción de espacios de confianza que facilitaron la expresión emocional. Al mismo tiempo, enfrentaron situaciones límite vinculadas tanto a las exigencias del contexto, marcado por vulnerabilidades estructurales, pobreza, largas jornadas laborales y precariedad institucional, como a las demandas internas del propio proceso de intervención.

En relación con la preparación y las herramientas metodológicas, si bien las capacitaciones y materiales fueron valorados por su carácter didáctico, las y los jóvenes voluntarios identificaron vacíos importantes en la información que recibieron antes de la intervención en campo sobre la caracterización de la población a ser atendida.

El trabajo con adolescentes fue identificado como uno de los principales logros del proceso. Inicialmente, varios adolescentes se mostraron reacios o distantes. Sin embargo, con el desarrollo de las sesiones se observaron cambios significativos en su nivel de participación, apertura emocional y apropiación de las herramientas trabajadas. Las y los voluntarios destacaron la resiliencia de las adolescencias y la generación de vínculos significativos, incluyendo experiencias altamente emotivas con familias, como reencuentros entre padres e hijos/as.

> *"Una actividad que tuvimos en la intervención con los padres. (...) También ellos tienen muchos problemas que vienen arrastrando por mucho tiempo y que*

> *en el momento hayan logrado abrirse emocionalmente con nosotros, contarnos sus preocupaciones, que hayan tenido la disposición incluso de haber salido de su rutina para poder ir al CEDIF y tener la confianza en nosotros y que en el lugar se diera un encuentro con sus hijos, donde se abrazaron, donde se miraban a los ojos, donde se expresaron emocionalmente, que a veces es súper difícil, incluso para uno, es algo que a mí me conmovió mucho y que creo que ese tipo de instancias, aunque sean muy particulares, hacen que valga la pena completamente todo el esfuerzo que se hizo." (Voluntario del equipo de Cajamarca, 2025)*

En cuanto al acompañamiento metodológico y emocional, este fue valorado como un componente central para sostener la intervención. Los voluntarios destacan el apoyo constante, cercano y horizontal del equipo técnico en campo, el rol del equipo de voluntarios como espacio seguro para compartir vulnerabilidades, ambos percibidos como clave para el bienestar emocional y el éxito del proceso.

Sin embargo, se señalaron también dificultades de comunicación y toma de decisiones a nivel de coordinación con el equipo técnico a cargo del proyecto, lo cual generó desgaste emocional y la sensación de que las demandas del equipo en territorio no siempre fueron atendidas con la celeridad necesaria, afectando el clima hacia el cierre del proyecto.

Asimismo, los aspectos logísticos y de gestión operativa representaron uno de los principales desafíos en Cajamarca. La planificación se vio tensionada por factores contextuales, como celebraciones culturales y condiciones climáticas, que requirieron ajustes y respuestas flexibles por parte del equipo, los cuales pudieron realizarse oportunamente gracias al acompañamiento. De igual manera, se presentaron situaciones puntuales de salud que, si bien generaron preocupación y carga emocional, pudieron ser atendidas adecuadamente gracias a los mecanismos de apoyo y la cobertura médica disponible del seguro contratado, lo que permitió continuar con la intervención. Estas experiencias pusieron de relieve la importancia de contar con protocolos claros de cuidado, prevención y respuesta ante situaciones imprevistas.

Por su parte, el acompañamiento emocional fue valorado como pertinente y necesario. Sin embargo, señalaron la importancia de fortalecer los espacios de contención y preparación previa, considerando la carga emocional que implica el trabajo con adolescentes en situación de vulnerabilidad. Asimismo, apareció de manera recurrente la reflexión sobre el autocuidado, el compañerismo y el soporte entre pares como prácticas indispensables para el sostenimiento del rol voluntario.

Finalmente, los aprendizajes fueron descritos como profundos tanto a nivel personal como profesional. Se destaca el desarrollo de la empatía, una comprensión más amplia de las desigualdades en contextos latinoamericanos y un entendimiento integral de la salud mental como fenómeno estrechamente vinculado a las condiciones sociales y económicas. Asimismo, las y los jóvenes voluntarios reconocieron aprendizajes relevantes en facilitación y trabajo con adolescentes.

> *"Aprendí lo importante que es darnos cuenta de que no todas las realidades son iguales a las de nosotros. (…) El hecho de valorar las cosas que tenemos también nosotros como personas, el tener un espacio donde yo pueda estudiar, de poder dedicarme a lo que me gusta, el simple hecho de tener la posibilidad de faltar un mes a mi universidad para poder ir a un proyecto y otorgar lo mejor de mí en las demás personas me hace darme cuenta de que yo soy una persona que vive en un mundo muy privilegiado y que eso no está mal, pero que es necesario también desde mis posibilidades, yo también poder aportar e intentar ayudar a las personas que quizás no están en una situación tan favorable como la mía". (Voluntario del equipo de Cajamarca, 2025)*

Por otro lado, en términos de recomendaciones, las y los jóvenes coincidieron en la importancia de mantener el enfoque comunitario y horizontal, así como en la necesidad de fortalecer el diagnóstico previo. Asimismo, adaptar cultural y lingüísticamente las herramientas, ampliar el tiempo de intervención y seguimiento, mejorar la coordinación interinstitucional y la logística, para poder así tener un mayor impacto, a través del proyecto.

En síntesis, la experiencia de las y los jóvenes voluntarios en Cajamarca fue vivida como formativa y significativa, a la vez que evidencia oportunidades de mejora en la planificación y coordinación, particularmente en contextos de complejidad operativa.

Por su parte, la experiencia de las y los adolescentes del CEDIF Cajamarca se caracterizó por una valoración altamente favorable del proyecto y de las y los jóvenes voluntarios, vivida desde el inicio con alegría y expectativa. En un primer momento, los adolescentes esperaban una intervención de tipo académico tradicional. Sin embargo, se sorprendieron gratamente al encontrar un enfoque centrado en su bienestar emocional, la comprensión empática y el diálogo, lo que fue percibido como un alivio frente al estrés escolar, así como una experiencia novedosa dentro del CEDIF.

> *"Pensaba que de repente iban a ser como profesores de áreas, por ejemplo, comunicación, matemática. Nunca pensé que iban a ser como unas personas psicólogas que nos entendieran, nos ayudaran, más bien dicho, nos den alegría, porque nos habíamos estresado un poco del colegio con otras actividades". (Adolescente del CEDIF Cajamarca, 2025)*

Las actividades lúdicas y expresivas, como el dibujo y el trabajo corporal, fueron percibidas como especialmente significativas, al permitirles aprender sobre salud mental de forma práctica y dinámica. Asimismo, destacaron el trato respetuoso y comprensivo de las y los voluntarios, lo que generó un ambiente de confianza que facilitó la participación, la expresión emocional y el fortalecimiento del trabajo grupal.

> *"Han sido personas muy buenas, nos han hecho reír, nos han hecho pasar momentos inolvidables". (Adolescente del CEDIF Cajamarca, 2025)*

Las adolescencias identificaron aprendizajes vinculados al reconocimiento y manejo de las emociones, la empatía, la autorregulación y el cuidado de la salud mental propia

y de sus pares. Estos aprendizajes se expresaron en transformaciones progresivas y diversas en las formas de interacción, comunicación y convivencia, tanto entre pares como en el vínculo con sus familias. En particular, las actividades que involucraron a cuidadores favorecieron la apertura de espacios de diálogo y comprensión mutua, fortaleciendo dinámicas relacionales más cuidadosas.

> *"Bueno, a mí me ha ayudado bastante, a pesar de que soy tranquilo, pero me ha apoyado a tener más tranquilidad, más paz, no solo a mí, sino también a mis demás compañeros". (Adolescente del CEDIF Cajamarca, 2025)*

En términos de impacto personal, las y los adolescentes reportaron sentirse mejor consigo mismos, menos solos y más conectados con los demás, reconociéndose como potenciales agentes de cambio en su entorno. Finalmente, desde su propia voz, proponen mejoras orientadas a ampliar el tiempo de convivencia con el equipo de voluntariado, incorporar más espacios de intercambio cultural, abordar otros temas de salud y bienestar, e integrar actividades físicas y recreativas.

4.1.3 CEDIF Las Dalias

La implementación del proyecto en el CEDIF Las Dalias se caracterizó por un nivel de satisfacción alto, con una valoración promedio de 4.8 sobre 5, así como con un indicador NPS de 100, el nivel más alto. En ese sentido, los resultados cuantitativos evidenciaron una percepción muy favorable de la experiencia global, así como del aprendizaje personal y colectivo derivado de la participación en el proyecto.

A nivel cualitativo, las y los jóvenes voluntarios resaltaron el impacto transformador del proyecto, tanto en las adolescencias como en ellos mismos. Su experiencia se caracterizó por un alto nivel de involucramiento emocional, aprendizaje significativo y reflexión crítica sobre las condiciones de intervención comunitaria.

Las motivaciones iniciales para sumarse al proyecto estuvieron asociadas tanto a un interés genuino por ayudar como a la búsqueda de crecimiento personal y reconexión con el sentido humano de sus trayectorias profesionales.

> *"Lo que me motivó es que, bueno, mi carrera es de la salud, es muy humana, (este voluntariado) está muy alineado con mi propósito de vida, que es el poder aportar mi granito de arena a las comunidades, en este caso a las adolescencias. Y pues también como tener otras perspectivas, mirar otros países, otros ámbitos, el manejo que tienen para también poderlo aplicar aquí en el en mi país con mis pacientes y en los diferentes ámbitos en los que estoy inmersa". (Voluntaria del equipo de Las Dalias, 2025)*

Sin embargo, se evidenció también, al igual que con el caso del CEDIF Cajamarca, vacíos de información antes del trabajo de campo y, por tanto, falta de claridad sobre el contexto territorial y las dinámicas específicas de la labor del equipo de voluntariado, lo que derivó en un proceso de ajuste progresivo durante la intervención. Asimismo, indicaron la necesidad de fortalecer las capacitaciones previas, orientándolas de manera más contextualizada al territorio, a las características culturales locales y a las realidades específicas de las adolescencias.

La experiencia en campo fue descrita como intensa y transformadora, combinando momentos de desgaste emocional con una profunda gratitud, especialmente a partir del vínculo construido con las adolescencias y del trabajo colaborativo con el equipo técnico en campo. En ese sentido, el trabajo con adolescentes fue valorado como altamente significativo. Se destacó especialmente el valor de los espacios de diálogo horizontal, la construcción de vínculos de confianza y la posibilidad de acompañar a los adolescentes desde una mirada empática y libre de estigmas.

Además, evidenciaron una participación activa de las adolescencias, mayor asistencia y compromiso, así como avances en la comprensión de la salud mental, el reconocimiento emocional y su autopercepción progresiva como agentes de cambio, incluso en un contexto marcado por barreras culturales, comunicacionales y situaciones de vulnerabilidad.

> *"Sí hubo este cambio, porque cuando hicimos las entrevistas y los grupos focales de las primeras sesiones, literal, lo único que nos decían (sobre la salud mental) era estar loco, estar mal de la cabeza, necesitar ayuda*

psiquiátrica, desde esta mirada del prejuicio y la patologización. (…) Pero conforme íbamos avanzando y sobre todo ya los últimos días (…) ya fue como más consciente 'OK, la salud mental no es solo estar mal de la cabeza', como decían, más bien no es eso, sino también es el cómo me siento, si puedo hablar con personas a las que estimo, ya sea mi familia, mis amistades, mis compañeros del colegio, si puedo resolver problemas, si puedo expresar el cómo me siento (…) el cómo me relaciono yo conmigo mismo, con mi cuerpo, con mis ideas, con mis creencias. Entonces siento que sí hubo este cambio". (Voluntario del equipo de Las Dalias, 2025)

En términos operativos, la logística general fue evaluada favorablemente, destacándose la adecuada gestión de alojamiento, alimentación y la respuesta oportuna ante contingencias. Sin embargo, se identifican oportunidades de mejora vinculadas a una planificación más clara y anticipada, particularmente en la asignación de centros y en la información sobre infraestructura disponible. Destacaron que la decisión de intervenir en dos centros, en lugar de concentrar la intervención en uno solo (CCF Huaycán o CCF La Era), no resultó la más adecuada. En ese sentido, se confirmó la necesidad de que cada equipo de voluntariado cuente con un único espacio de intervención.

Por otro lado, las y los jóvenes voluntarios valoraron el acompañamiento metodológico y técnico del equipo técnico en campo como un factor clave para el bienestar del equipo y la calidad de la intervención. Asimismo, el acompañamiento emocional fue identificado como un componente central para procesar experiencias intensas (sobrecarga de trabajo, condiciones climáticas complejas, interacción directa con contextos vulnerables, entre otras) y sostener el compromiso voluntario, al generar espacios seguros de contención, reflexión y apoyo mutuo.

Finalmente, las y los voluntarios destacaron aprendizajes personales, profesionales e interculturales relevantes, como el fortalecimiento de la regulación emocional, la capacidad de adaptación, la escucha activa, la tolerancia a la frustración, la empatía y la construcción desde la comunidad.

"Aprendí demasiadas cosas. (…) La importancia de la escucha activa, de la empatía con el otro, el poder compartir las emociones, el poder verbalizarlas. Digamos que a veces soy una persona que le cuesta un poco expresar cómo se siente a los otros y siento que esta fue una oportunidad para hacerlo. (…) Pude aprender a tener un poco de tolerancia a la frustración, que muchas veces las cosas no salen como uno las planea o como quiere que salgan, porque pues bueno, hay muchos factores que uno tal vez no tiene en cuenta. (…) Y no solo eso, también la importancia de aprender a resolver, lo aprendí también". (Voluntaria del equipo de Las Dalias, 2025)

Del mismo modo, propusieron mejoras para futuras ediciones del proyecto, entre ellas la ampliación del tiempo en campo, una mayor profundidad de intervención en un solo CEDIF, el fortalecimiento del trabajo con familias y equipos locales. Asimismo, señalaron la importancia de contar con condiciones de infraestructura adecuadas para el desarrollo de talleres comunitarios, ya que en algunos casos los espa-

cios disponibles resultaron limitados, o expuestos a condiciones ambientales adversas (como altas temperaturas o suelos de tierra o arena) que dificultaron la implementación de las dinámicas planificadas.

Por otro lado, la experiencia de las adolescencias se categoriza según quienes participaron de las actividades en el CCF La Era y en el CCF Huaycán.

En el caso del CCF Huaycán, las y los adolescentes describen una experiencia marcada por la emoción inicial ante el proyecto y por un alto nivel de involucramiento en actividades expresivas y creativas. Las actividades reconocidas como más significativas estuvieron vinculadas al manejo de emociones, la autoestima, el amor propio y la identificación de relaciones poco saludables, así como a dinámicas como las actuaciones y la elaboración del mural, percibidas como espacios que favorecieron la relajación, la expresión emocional y la cohesión grupal.

> *"Nos enseñaron a través de las charlas que nos daban cómo podemos manejar las emociones, qué nos hace felices, hasta incluso nos hicieron recordar sobre nuestras historias, si algo malo nos había pasado, y así nos orientaban". (Adolescente del CCF Huaycán, 2025)*

En conjunto, estas experiencias facilitaron la socialización entre pares, fortalecieron el sentido de pertenencia y contribuyeron a que las y los adolescentes se sintieran mejor consigo mismos, con mayores herramientas para cuidar su salud mental y relacionarse de manera más saludable con sus amistades. En este contexto, destacaron especialmente el valor de la actividad de muralización y recomendaron que en próximas ediciones puedan realizarse más acciones de este tipo.

> *"Pintar hace que nosotros nos relajemos y nos ayuda a nuestra salud mental, ya que expresamos nuestros sentimientos a través del dibujo y de la pintura". (Adolescente del CCF Huaycán, 2025)*

Si bien la valoración general fue muy favorable, se identifican oportunidades de mejora vinculadas a la necesidad de hacer las charlas más dinámicas y de incorporar otros temas formativos, como valores y respeto, manteniendo el énfasis en metodologías lúdicas que resultaron especialmente efectivas. Asimismo, las adolescencias recomendaron ampliar los espacios de intercambio cultural, dado que para la mayoría esta fue la primera experiencia de interacción con personas de otras culturas y países, aspecto que valoraron especialmente y en el que manifestaron interés por profundizar.

Por su parte, en el caso del CCF La Era, la experiencia de las adolescencias se caracterizó por el entusiasmo inicial por conocer a jóvenes voluntarios/as de otros contextos y por una valoración favorable de los talleres como espacios recreativos, didácticos e informativos. Las y los participantes destacaron los juegos didácticos y la diversidad de actividades como elementos que facilitaron el aprendizaje y la reflexión sobre temas como el bullying, el género, el machismo, la convivencia y el reconocimiento de cualidades personales. Asimismo, se evidencian aprendizajes profundos en torno al autoconocimiento, la regulación emocional, la comunicación interpersonal y la importancia de establecer límites, así como un incremento en la seguridad personal y el cuidado de la propia salud mental.

"Yo creo que aprendí a conocerme y saber por qué me siento de cierta manera. Y también me he dado cuenta de que mi forma de actuar era muy impulsiva y quizá eso malograba mi comunicación con mis compañeros, pero los talleres me enseñaron que mientras haya armonía, es mejor la convivencia". (Adolescente del CCF La Era, 2025)

No obstante, algunas adolescencias señalaron dificultades en la conexión inicial con los voluntarios, percibiendo una menor cercanía en comparación con experiencias previas y una necesidad de adaptar mejor las dinámicas para captar la atención de todos los grupos. Aun así, el acompañamiento paciente, la generación de confianza y la posibilidad de compartir experiencias fueron altamente valorados, consolidando la percepción de que las actividades contribuyeron de manera significativa a su bienestar emocional, al fortalecimiento de habilidades socioemocionales y a una mayor participación y apertura.

"Antes no tenía mucha seguridad hacia mí misma. Ellos en el taller me ayudaron a desenvolverme con algunas actividades. Por ejemplo, nos mandaban cierto tipo de exposiciones que eran (sobre) que debíamos mejorar algunas problemáticas que habían dentro de acá, y eso me ayudaba mucho a desenvolverme mejor". (Adolescente del CCF La Era, 2025)

4.1.4 Valoración transversal de los equipos técnicos de CEDIF

La valoración del proyecto de parte de los equipos técnicos de los CEDIF evidencia amplios consensos en torno al impacto logrado y a la pertinencia de las actividades. De manera general, los equipos técnicos coincidieron en que la intervención tuvo un efecto profundo y tangible en las y los adolescentes, especialmente por el uso de una metodología participativa basada en temas priorizados por ellos mismos.

En ese sentido, reconocieron que el enfoque comunitario favoreció niveles de involucramiento significativamente mayores a los que suelen tener para las actividades de los CEDIF, así como a los observados en ediciones previas del proyecto. De este modo, el enfoque facilitó procesos de expresión emocional, validación de experiencias y construcción de confianza. Como resultado, los equipos identificaron cambios concretos en conductas, liderazgo, habilidades sociales y en la capacidad de las adolescencias para reconocer y activar redes de apoyo. Asimismo, los espacios de diálogo y el trabajo articulado con madres y padres fueron señalados como especialmente potentes, al promover cambios emocionales relevantes en un periodo de tiempo acotado.

Por otro lado, se destacó de manera trasversal el rol de las y los voluntarios como un factor clave de movilización. Su cercanía generacional con las adolescencias, su actitud empática, su compromiso permanente y diversidad de perfiles profesionales permitieron construir un vínculo de confianza distinto al que habitualmente mantienen las y los adolescentes con el equipo técnico del CEDIF. Esta diferencia fue percibida como un valor agregado que incrementó la participación, promovió una mayor apertura emocional y facilitó intervenciones oportunas frente a contingencias.

> *"Fue un espacio donde los adolescentes han podido expresarse con otros jóvenes, porque pasa mucho que como ya nos conocen, nos ven todos los días, al equipo técnico también lo ven todos los días. Ya no hay mucho, como... No sé si es el tema de la novedad, el tema de la cercanía en edad o qué, pero con los jóvenes se abrieron bastante. Opinaron, comentaron muchas ideas, se expresaron de manera libre en un espacio de confianza, cosa que con nosotros no es tan posible a ese nivel llegar". (Representante del equipo técnico del CEDIF Cajamarca, 2025)*

Asimismo, se reconoció que el impacto del proyecto trascendió el trabajo directo con adolescentes y alcanzó de forma significativa a las familias y al propio personal de los CEDIF. Los encuentros con madres, padres y cuidadores fueron descritos como espacios altamente emotivos y reparadores, que favorecieron el diálogo, el reconocimiento mutuo y el fortalecimiento de vínculos familiares.

Para el personal del CEDIF, los espacios de autocuidado y reconocimiento habilitados durante el proyecto resultaron particularmente transformadores, sobre todo en un contexto marcado por la sobrecarga laboral y la exigencia operativa constante. Estas experiencias contribuyeron, además, a visibilizar desafíos estructurales persistentes y a

reforzar la necesidad de incorporar la salud mental como un eje transversal y permanente de su labor institucional.

En relación con la coordinación interinstitucional, la valoración fue mayoritariamente favorable, destacándose la apertura, la organización y la disposición del equipo implementador para el trabajo conjunto. No obstante, los equipos técnicos identificaron oportunidades de mejora vinculadas a la comunicación oportuna y la capacidad de adaptación a contextos variables, como condiciones climáticas, situaciones de enfermedad o ajustes de horarios. Estos aspectos fueron señalados como relevantes para optimizar la implementación y reducir tensiones adicionales en el trabajo de campo para futuras ediciones del proyecto.

Desde una perspectiva de aprendizaje, el proyecto permitió a los equipos técnicos repensar la salud mental desde un enfoque comunitario, participativo e integral. La experiencia reafirmó que el bienestar emocional debe entenderse como un proceso continuo y transversal, y no como una intervención aislada o puntual. Asimismo, se destacó la eficacia de metodologías dinámicas y vivenciales que involucran activamente a adolescentes, familias y personal técnico.

> *"Yo me quedo con la curiosidad, en el buen sentido de la palabra, de poder empaparme más de la metodología participativa, del enfoque comunitario, no, que no necesariamente en el CEDIF se aplica tal cual. Porque como es un entorno controlado, podríamos decir, (...) el enfoque comunitario no está tan presente, que yo creo que sí es necesario. Entonces me quedo yo con esa espinita de querer saber cómo implementarlo más en los espacios del CEDIF". (Representante del equipo técnico del CEDIF Cajamarca, 2025)*

Finalmente, señalaron que los desafíos estructurales propios del funcionamiento de los CEDIF condicionan el trabajo con adolescentes y la sostenibilidad de procesos en salud mental. La sobrecarga operativa limita la planificación y la continuidad de las intervenciones, y la baja participación familiar continúa siendo un obstáculo para generar mayor impacto.

A partir de ello, las principales recomendaciones apuntan a fortalecer y escalar el proyecto mediante una mayor duración de la intervención en campo, su ampliación a nuevas regiones, mantener la incorporación de equipos de voluntariado multidisciplinarios. Asimismo, se reforzó la importancia de propiciar la participación de las familias, así como la adaptación de los procesos a contextos geográficos y climáticos diversos.

4.2 Intervención virtual

La intervención virtual complementó de manera estratégica la intervención presencial en campo y permitió ampliar el alcance del proyecto, con resultados globalmente favorables tanto en términos de satisfacción como de aprendizajes percibidos.

En el caso de la sesión dirigida a padres y madres, orientada a brindar herramientas para dialogar sobre salud mental con adolescentes y abordar sesgos inconscientes y estigmas que suelen dificultar la búsqueda de apoyo, la valoración fue altamente favorable. La sesión alcanzó una calificación promedio de 4.47 sobre 5 y un NPS favorable de 60, lo que refleja una alta disposición a recomendarla. De manera unánime, las y los participantes señalaron que la sesión fortaleció sus conocimientos sobre salud mental, les proporcionó información relevante para identificar señales de alerta y les ofreció recomendaciones concretas para el cuidado de su propia salud mental y la de sus familias. Adicionalmente, el 93 % manifestó estar de acuerdo con que el espacio les brindó orientaciones claras sobre cómo hablar con adolescentes acerca de sus emociones y cómo acompañarlos de forma adecuada cuando enfrenten malestar.

En el caso de la intervención virtual con adolescentes, esta se desarrolló a través de tres sesiones secuenciales que abordaron contenidos complementarios.

La primera sesión tuvo como objetivo introducir conceptos básicos sobre salud mental e invitar a la reflexión crítica sobre prejuicios y mitos frecuentes. Esta sesión obtuvo una satisfacción promedio de 4 sobre 5 y un NPS de 0, explicado por puntuaciones concentradas en valores intermedios. No obstante, los resultados cualitativos fueron sólidos: la totalidad de las y los participantes coincidió en que el taller mejoró sus conocimientos generales sobre salud mental, les permitió comprender qué es el estigma y reconocer su impacto negativo, y fomentó un compromiso personal para cuidar su salud mental y la de sus personas cercanas.

La segunda sesión profundizó en qué son las emociones y cuál es su función, incorporando estrategias prácticas de regulación emocional aplicables a la vida cotidiana. La satisfacción se mantuvo en 4/5, con un NPS de 15, lo que evidencia una valoración favorable y una mayor disposición a recomendar la experiencia. En este caso, el 100 % de las y los participantes afirmó que el taller fortaleció su comprensión sobre qué son las emociones y para qué sirven, les ayudó a entender el concepto de inteligencia emocional y su relevancia, y les proporcionó herramientas concretas para manejar sus emociones de manera más saludable.

La tercera y última sesión se centró en la importancia de las redes de apoyo como un factor clave para el bienestar emocional. Esta sesión obtuvo una satisfacción promedio de 4.28 sobre 5 y un NPS de 31. Los resultados mostraron también impactos favorables a nivel de aprendizaje: el 85 % de participantes señaló que la sesión favoreció su comprensión sobre qué es una red de apoyo y por qué es importante para su bienestar; el 90 % indicó que pudo identificar a las personas y espacios que conforman su propia red de apoyo; y el 92 % afirmó que el taller le ayudó a reconocer situaciones en las que es necesario pedir ayuda a dichas redes.

En conjunto, la intervención virtual evidenció una alta pertinencia temática, así como una contribución significativa al fortalecimiento de conocimientos, actitudes y habilidades tanto en familias como en adolescentes.

4.3 Articulación interinstitucional y gestión general del proyecto

La edición 2025 del Proyecto en Perú fue gestionada por la Senaju, con el servicio de implementación del contratista De-Mentes. La articulación interinstitucional y la gestión general del proyecto evidenciaron tanto fortalezas compartidas como aprendizajes relevantes para el fortalecimiento del modelo de intervención. Desde ambos equipos técnicos se reconoce que el proyecto demandó un alto nivel de coordinación, flexibilidad y capacidad de respuesta, dadas las condiciones cambiantes del territorio y la complejidad inherente a una intervención comunitaria en salud mental en un tiempo reducido y con múltiples actores involucrados.

Ambos equipos coincidieron en valorar favorablemente el compromiso y la madurez demostrada por las y los jóvenes voluntarios, así como la relevancia del acompañamiento técnico y emocional para su desempeño y bienestar, identificando incluso la conveniencia de incorporar capacidades más específicas (por ejemplo, en gestión de seguros) para futuras ediciones.

El acompañamiento emocional fue concebido por el equipo no como un componente accesorio, sino como un eje central del proceso de implementación, indispensable para sostener a las y los voluntarios frente a la carga vivencial del trabajo en contextos de alta vulnerabilidad. No obstante, la experiencia evidenció el desgaste asociado a la concentración de múltiples responsabilidades en una sola persona, logísticas, operativas y emocionales, lo que deja como aprendizaje la necesidad de formalizar y fortalecer mecanismos internos de autocuidado, contención y distribución de roles en futuras ediciones del proyecto.

En relación con la coordinación interinstitucional, los hallazgos muestran un balance general favorable, sustentado en la disposición al diálogo y en la capacidad resolutiva frente a situaciones emergentes. No obstante, emergieron aprendizajes asociados a la necesidad de mayor claridad en los roles, protocolos y flujos de información. En este sentido, los equipos involucrados coincidieron en la importancia de establecer mecanismos de comunicación más claros, consistentes y formales, así como de un mayor alineamiento previo entre instituciones, para fortalecer la sensación de un equipo técnico integrado y cohesionado, incluyendo el involucramiento del equipo contratista con mayor anticipación:

La experiencia en territorio y la articulación con los CEDIF también fue evaluada de manera coincidente como significativa, aunque marcada por una alta variabilidad según el contexto local. El equipo técnico señaló que en algunos casos la información previa no había sido suficientemente interiorizada por los equipos locales de los CEDIF, lo que generó sobrecarga para voluntarios y para la propia coordinación institucional. A pesar de ello, ambos

equipos reconocen logros claros en términos de participación adolescente, generación de espacios de confianza y apertura al trabajo en salud mental, lo que refuerza la pertinencia del enfoque del proyecto.

En cuanto a la gestión logística y el manejo de imprevistos, existe consenso en que estos fueron un componente transversal de la implementación. Factores climáticos, situaciones de salud y ajustes operativos marcaron el desarrollo del proyecto, poniendo a prueba la capacidad de adaptación de los equipos. El equipo técnico enfatiza que la resolución de estas situaciones se apoyó en la flexibilidad y la cohesión interna del equipo, así como identifica que el liderazgo en campo resultó clave para mitigar impactos tanto operativos como emocionales. Con ello, se reafirma la necesidad de que la planificación logística incorpore desde el inicio un análisis de riesgos y escenarios, así como protocolos claros para la toma de decisiones.

Finalmente, estos aprendizajes refuerzan la relevancia de fortalecer la articulación interinstitucional no solo como un requisito operativo, sino como un elemento central para la sostenibilidad, coherencia y calidad de futuras intervenciones comunitarias en salud mental.

05

Síntesis de información del proyecto

El Proyecto Perú 2025 de promoción de la salud mental en adolescentes se implementó como una experiencia de intervención comunitaria que articuló acciones presenciales y virtuales. En conjunto, la edición 2025 del proyecto benefició aproximadamente a 430 personas. De forma directa, a 360 personas, entre jóvenes voluntarios/as, adolescentes y personal del equipo técnico de los CEDIF participantes. Asimismo, de forma indirecta, el proyecto benefició a 70 cuidadores, así como a funcionarios y servidores públicos del

El proceso de sistematización permitió reconstruir y analizar de manera crítica esta experiencia desde las voces de los distintos actores involucrados, identificando impactos, aprendizajes, desafíos y oportunidades de mejora para el fortalecimiento del modelo de intervención. En coherencia con el enfoque comunitario de salud mental, la sistematización se concibe no solo como un ejercicio descriptivo, sino como un proceso reflexivo que permite producir conocimiento situado, a partir de la experiencia colectiva y los contextos específicos en los que se desarrolla la intervención (Montero, 2004).

En términos generales, la información recogida evidencia que el proyecto logró generar transformaciones relevantes en el bienestar emocional de las y los adolescentes participantes. Estas transformaciones se expresaron principalmente en cambios graduales en las formas de interacción, comunicación y vinculación entre pares, así como en una mayor capacidad para identificar emociones, expresar malestares y reconocer la importancia del cuidado mutuo.

En ese sentido, en los distintos territorios se observó una alta valoración de las metodologías participativas y lúdicas, las cuales facilitaron la expresión emocional, la construcción de vínculos de confianza y el fortalecimiento de procesos de interacción y comunicación entre pares. En coherencia con los aportes de la psicología comunitaria, que concibe la salud mental como un proceso relacional y socialmente construido (Montero, 2004), las adolescencias destacaron especialmente aquellas actividades que incorporaron el juego, el arte, el muralismo, el diálogo horizontal y la participación de las familias. Estos espacios promovieron transformaciones graduales y heterogéneas en las dinámicas vinculares, una mayor participación y apertura al intercambio emocional, así como el fortalecimiento de redes de apoyo psicosocial y de la capacidad colectiva para reconocer situaciones de malestar y activar apoyos oportunos, más allá de enfoques centrados en dimensiones individuales.

Desde la experiencia de los jóvenes voluntarios, el proyecto fue vivido como un proceso altamente formativo y transformador, tanto a nivel personal como profesional. Los hallazgos muestran el fortalecimiento de competencias vinculadas al trabajo comunitario, la empatía, la escucha activa, la adaptación a contextos diversos y el abordaje de la salud mental desde una perspectiva no clínica, territorial y culturalmente situada. Estas experiencias coinciden con enfoques de aprendizaje experiencial y servicio solidario, que señalan que el involucramiento directo en contextos comu-

nitarios favorece aprendizajes significativos y un mayor compromiso social (Kolb, 1984; Tapia, 2006).

Al mismo tiempo, se evidenciaron tensiones asociadas a la carga emocional del trabajo en campo, la necesidad de una mayor claridad de roles, una planificación logística más robusta y tiempos de intervención más amplios. Estos hallazgos dialogan con la literatura sobre trabajo comunitario y cuidado psicosocial, que advierte que las intervenciones en contextos de alta vulnerabilidad requieren integrar de manera explícita estrategias de cuidado, autocuidado y soporte emocional de los equipos como parte estructural del diseño de los proyectos (Montero, 2004; Martín-Baró, 1998). A pesar de estos desafíos, los indicadores de satisfacción y recomendación, especialmente en algunos territorios, reflejan una valoración muy favorable del proyecto y una alta disposición a replicar la experiencia.

Los equipos técnicos de los CEDIF coincidieron en señalar que el proyecto tuvo un impacto relevante no solo en las y los adolescentes, sino también en las familias y en el propio personal técnico. Los espacios de trabajo con padres y madres fueron descritos como particularmente significativos y reparadores, mientras que los momentos de autocuidado dirigidos a los equipos fueron valorados como transformadores en un contexto de alta sobrecarga laboral. Estos hallazgos se alinean con enfoques de salud mental comunitaria que destacan la necesidad de intervenciones integrales, que incluyan a las familias y a los equipos locales como actores fundamentales para la sostenibilidad de los procesos (OMS, 2014).

La intervención virtual complementó de manera estratégica el trabajo presencial, ampliando el alcance del proyecto y reforzando aprendizajes clave en salud mental. Las sesiones dirigidas a padres, madres y adolescentes obtuvieron altos niveles de satisfacción y evidenciaron mejoras en conocimientos, actitudes y habilidades, especialmente en la identificación de señales de alerta, la regulación emocional y el reconocimiento de redes de apoyo. Estos resultados refuerzan la pertinencia de integrar modalidades virtuales como herramientas complementarias para la prevención y la continuidad de los procesos comunitarios, particularmente en contextos con limitaciones territoriales o de acceso.

A nivel de gestión y articulación interinstitucional, la sistematización da cuenta de una experiencia caracterizada por altos niveles de compromiso, flexibilidad y voluntad de colaboración entre los equipos involucrados. Sin embargo, también pone en evidencia tensiones estructurales vinculadas a la coordinación interinstitucional, la comunicación, la definición de responsabilidades y la gestión de imprevistos en contextos territoriales complejos. Estos adquieren una relevancia estratégica para un proyecto enfocado en salud mental, en tanto permiten reducir sobrecargas, prevenir tensiones innecesarias y cuidar a los equipos involucrados. Desde una perspectiva comunitaria, además, la planificación y la coordinación no solo cumplen una función operativa, sino que tam-

bién expresan una ética de respeto hacia los territorios, los equipos, las comunidades, los tiempos locales, los saberes situados y las condiciones materiales en las que se desarrollan las intervenciones (Maxwell, 2013; De Sousa Santos, 2010).

Desde el enfoque comunitario y de juventudes que orientó la intervención, la promoción de la salud mental se entendió como un proceso colectivo de fortalecimiento de capacidades, construcción de vínculos de confianza y generación de espacios seguros para la expresión, el cuidado mutuo y la participación activa de las adolescencias. A través del trabajo territorial, el codiseño de actividades, la articulación con equipos locales y la incorporación de prácticas de cuidado, el proyecto contribuyó a que las y los adolescentes reconocieran su salud mental como un derecho, fortalecieran su agencia y ampliaran sus redes de apoyo en contextos marcados por múltiples vulnerabilidades.

En conjunto, la sistematización permite afirmar que la edición 2025 del proyecto constituye una experiencia significativa de intervención comunitaria en salud mental, que logró generar impactos relevantes en las adolescencias participantes, así como aprendizajes institucionales sustantivos.

06

Recomendaciones

A partir del análisis del proceso de implementación del Proyecto Perú 2025 y de los hallazgos recogidos con adolescentes, jóvenes voluntarios, equipos técnicos de los CEDIF, así como con el equipo técnico, se proponen las siguientes recomendaciones orientadas a fortalecer, ajustar y escalar el modelo de intervención comunitaria en salud mental.

En primer lugar, se recomienda ampliar la duración de las intervenciones en territorio, priorizando procesos más continuos que permitan consolidar vínculos, profundizar aprendizajes y generar cambios sostenibles en las adolescencias. Tanto los equipos técnicos como los voluntarios y adolescentes coinciden en que el tiempo de intervención resulta limitado para responder a la complejidad de los contextos y para dar seguimiento a los avances logrados. En esta línea, se sugiere evaluar esquemas que contemplen fases de entrada, intervención y cierre progresivo, así como mecanismos de seguimiento posterior.

En segundo lugar, se propone fortalecer la preparación previa al trabajo en campo, incorporando diagnósticos territoriales más detallados y una mejor caracterización de las poblaciones participantes. Asimismo, se recomienda fortalecer las capacitaciones previas del voluntariado para que sean más contextualizadas a los escenarios reales de intervención, optimizando el uso del tiempo formativo.

Asimismo, se recomienda consolidar el acompañamiento emocional como componente estructural del modelo de intervención. La experiencia demuestra que el cuidado emocional de voluntarios, equipos técnicos y actores locales es un factor crítico para la calidad y sostenibilidad de las intervenciones comunitarias en salud mental. En este sentido, se sugiere institucionalizar espacios de contención, autocuidado y supervisión emocional, así como fortalecer capacidades internas para prevenir el desgaste y la sobrecarga del personal involucrado.

En relación con las adolescencias y sus entornos, se recomienda profundizar el trabajo con familias, cuidadores y redes comunitarias, reconociendo su rol clave en la sostenibilidad de los aprendizajes en salud mental. Los resultados evidencian que los espacios con padres y madres generan impactos significativos y complementan el trabajo con adolescentes, por lo que se sugiere ampliar y sistematizar estas acciones, tanto en modalidad presencial como virtual.

Asimismo, se propone mantener y fortalecer el enfoque metodológico participativo, lúdico y culturalmente pertinente, priorizando actividades experienciales que incorporen el juego, el arte, el diálogo y el co-diseño con adolescentes. Estas estrategias demostraron ser altamente efectivas para promover la participación, la expresión emocional y la apropiación colectiva de los contenidos, especialmente en contextos de vulnerabilidad.

En esta misma línea, se recomienda consolidar y reforzar el enfoque intercultural como un componente constitutivo del modelo de intervención comunitaria en salud mental, y no únicamente como un eje transversal implícito. La experiencia de la edición 2025 del proyecto evidencia que dicho enfoque estuvo presente a lo largo del proceso, particularmente a través de dinámicas de co-diseño orientadas a integrar saberes locales, prácticas comunitarias y formas propias de relación y comunicación de las comunidades participantes. Sin embargo, los hallazgos de la sistematización muestran que su incorporación pudo haberse fortalecido de manera más explícita y estructurada.

Un aspecto relevante a reforzar se vincula con el reconocimiento de la diversidad lingüística y las condiciones de alfabetización de las comunidades. En territorios como Cajamarca, se evidenció la participación de familias quechua hablantes y con niveles limitados de alfabetización, variables que no fueron plenamente contempladas en el diseño inicial del proyecto. Esta situación generó desafíos en la implementación de algunas actividades y materiales, y evidenció la necesidad de contar con una planificación más sensible al contexto sociocultural.

Finalmente, se recomienda institucionalizar procesos de sistematización y evaluación como parte integral del proyecto, garantizando que los aprendizajes acumulados informen futuras ediciones y contribuyan a la mejora continua del modelo. La sistematización no solo fortalece la memoria institucional, sino que permite visibilizar impactos, identificar brechas y sostener la calidad de las intervenciones en el tiempo.

En conjunto, estas recomendaciones apuntan a consolidar un modelo de intervención comunitaria en salud mental más robusto, coherente y sostenible, capaz de responder de manera efectiva a las necesidades de adolescentes en situación de vulnerabilidad y de fortalecer la articulación entre actores institucionales, comunitarios y juveniles.

07

Referencias bibiliográficas

Bonfil Batalla, G. (1991). Pensar nuestra cultura. Alianza Editorial.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology, 3(2), 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

The Lancet Commission on ending stigma and discrimination in mental health. (2022). Ending stigma and discrimination in mental health. The Lancet, 400(10361), 1438–1480. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01470-2

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (2000). Observación general Nº 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). Naciones Unidas.

Congreso de la República del Perú. (2019). Ley N.º 30947, Ley de Salud Mental. Diario Oficial El Peruano.

De Sousa Santos, B. (2010). Descolonizar el saber, reinventar el poder. Ediciones Trilce.

DEMUS, Estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer. (2025). Propuestas técnicas feministas e interseccionales para construir prevención primaria desde los territorios: Recuperando estrategias colectivas y locales para desmontar los prejuicios que sostienen las violencias y discriminaciones de género. https://www.demus.org.pe/publicaciones/Propuestas%20Técnicas%20Feministas%20e%20Interseccionales.pdf

Dilshad, R. M., & Latif, M. I. (2013). Focus Group Interview as a Tool for Qualitative Research: An Analysis. Pakistan Journal of Social Sciences (PJSS), 33(1), 191-198.

Fereday, J., & Muir-Cochrane, E. (2006). Demonstrating Rigor Using Thematic Analysis: A Hybrid Approach of Inductive and Deductive Coding and Theme Development. International Journal of Qualitative Methods, 5(1), 80-92. https://doi.org/10.1177/160940690600500107

Gioia, D. A., Corley, K. G., & Hamilton, A. L. (2013). Seeking Qualitative Rigor in Inductive Research: Notes on the Gioia Methodology. Organizational Research Methods, 16(1), 15–31. https://doi.org/10.1177/1094428112452151

Instituto Nacional de Bienestar Familiar (INABIF). (2025). Plan de Desarrollo de las Personas 2025 (PDP 2025) [Documento PDF]. Gobierno del Perú. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7644104/6479637-1-plan-pdp-2025_inabif-inf-078-25-f-f-1-f-f.pdf

Krauskopf, D. (2000). Dimensiones críticas en la participación social de las juventudes. CEPAL.

Martín-Baró, I. (1998). Psicología de la liberación. Madrid: Trotta.

Maxwell, J. A. (2013). Qualitative research design: An interactive approach (3rd ed.). SAGE Publications.

Ministerio de Educación. (2017). Lineamientos para la implementación del enfoque intercultural en las universidades interculturales en el marco de la Política de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior Universitaria (Resolución Viceministerial Nº 154-2017-MINEDU). Plataforma Legal del Estado Peruano).

https://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Peru/2017/Setiembre/14/RVM-154-2017-MINEDU.pdf

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2017). Conceptos fundamentales sobre el enfoque de género para abordar políticas públicas. Gobierno del Perú.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2017). Conceptos fundamentales para la transversalización del enfoque de género. https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dcteg/Folleto-Conceptos-Fundamentales.pdf

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2019). Decreto Supremo N.° 008-2019-MIMP, que aprueba la Política Nacional de Igualdad de Género. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/305292/ds_008_2019_mimp.pdf?v=1554389372

Montero, M. (2004). Introducción a la psicología comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos (1ª ed.). Editorial Paidós. Recuperado de https://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Introducción%20a%20la%20psicología%20comunitaria.%20Desarrollo,%20conceptos%20y%20procesos..

Organización Mundial de la Salud. (2014). Plan de acción sobre salud mental 2013–2020. OMS.

Prilleltensky, I. (2001). Value-based praxis in community psychology: Moving toward social justice and social action. American Journal of Community Psychology, 29(5), 747–778. https://doi.org/10.1023/A:1010417201918

Secretaría Nacional de la Juventud [Senaju]. (2024). Dato Joven. Recuperado de https://www.juventud.gob.pe

Secretaría Nacional de la Juventud [Senaju]. (2024). Adolescencia y situación de riesgo social en pandemia. Senaju.

Sistema Nacional de Defunciones – SINADEF. (2021). SINADEF. Recuperado de https://www.minsa.gob.pe/defunciones/

Vogel, I. (2012). Review of the use of "Theory of Change" in international development. UK Department for International Development.

Walsh, C. (2009). Interculturalidad, derechos culturales y educación. Quito: Abya-Yala.

Walsh, C. (2009). Interculturalidad, Estado, sociedad: Luchas (de)coloniales de nuestra época. Universidad Andina Simón Bolívar / Abya-Yala.

Weiss, C. H. (1995). Nothing as practical as good theory: Exploring theory-based evaluation for comprehensive community initiatives for children and families. En J. P. Connell, A. C. Kubisch, L. B. Schorr & C. H. Weiss (Eds.), New approaches to evaluating community initiatives (pp. 65–92). Aspen Institute.

PERÚ | Ministerio de Educación

SENAJU
Secretaría Nacional de la Juventud

Más información:
www.juventud.gob.pe
infosenaju@minedu.gob.pe